GERICHTSÄRZTLICHE UND KRITISCHE

BEMERKUNGEN

ÜBER

CASPER'S PRAKTISCHES HANDBUCH

DER

GERICHTLICHEN MEDICIN.

VON

Dr. Hermann Friedberg,

Docenten der Chirurgie und Staatsarzneikunde an der Friedrich-Wilhelms-Universität, Director einer chirurgischen und augenärztlichen Privatklinik in Berlin.

LAHR,
J. H. GEIGER.
1857.

sich nur dann von diesem fern halten, wenn er glaubt, dass ein Buch unbeachtet bleiben werde. Das kann für das Casper'sche Werk nicht angenommen werden. Denn man weiss, und Herr Casper macht es an verschiedenen Stellen seines Handbuches geltend, dass er seit vielen Jahren ordentlicher öffentlicher Professor und Director der Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde an der Universität ist und in der Physikatsprüfung examinirt, dass er zu gleicher Zeit gerichtlicher Physikus ist und in der höchsten technischen Instanz, in der wissenschaftlichen Deputation des Kultusministeriums, über die gerichtlichen Physiker zu Gerichte sitzt. Ein Handbuch der gerichtlichen Medicin von einem solchen Manne muss die allgemeine Aufmerksamkeit auf sich lenken; wenn irgend eines, fordert jenes den Lehrer der gerichtlichen Medicin zu dem Versuche auf den Einfluss zu normiren, den es auf das gerichtsärztliche Publikum ausüben dürfte. Diese Rücksicht ist es, welche die folgenden Bemerkungen dictirt hat.

Vor Allem kann ich Herrn Casper die Versicherung geben, dass ich sein Buch ganz durchgelesen habe. Ich werde indess nicht auf dessen einzelne Abschnitte hier eingehen, weil ich mir nur die Aufgabe gestellt habe, mein aus deren Prüfung abstrahirtes Gesammturtheil auszusprechen. Nur in so weit als es mir unerlässlich erscheint, werde ich aus den einzelnen Abschnitten des Buches einige Proben dem Leser vorlegen.

Den natürlichen Ausgangspunkt für ein Gesammturtheil gibt die Vorrede des Buches, in welcher der

Verfasser seine leitenden An- und Absichten klar ausspricht.

Herr Casper hebt in der Vorrede hervor, dass er *„begünstigt durch den Zufall einer sehr umfassenden amtlich-praktischen Stellung und fortwährend in der Lage die ausgedehntesten Beobachtungen in der Natur in gerichtlich-medicinischen Dingen machen zu können“*, eine Veranlassung in der Veröffentlichung des oben genannten Werkes auch in *„den wiederholten, aus den weitesten Kreisen ihm zugekommenen Aufforderungen zur Herausgabe eines vollständigen Handbuches der gerichtlichen Medicin“* gefunden habe.

Mit diesen Worten bezeichnet er aber selbst die Grösse der Verantwortlichkeit des Verfassers. War er sich einer solchen bewusst? Ich habe vergeblich in dem Buche nach dem Spiegelbilde dieses Bewusstseins gesucht, es wurde meinen Blicken vielleicht durch die frappanten Züge der Selbstüberschätzung und des Glaubens an die eigene Unfehlbarkeit entzogen, von denen das Buch imprägnirt erscheint.

Wenn Herrn Casper *„aus den weitesten Kreisen Aufforderungen zur Herausgabe eines vollständigen Handbuches der gerichtlichen Medicin zugekommen“* sind, musste er daran denken, dass die Petenten verschiedener Natur sind. Die Einen nämlich haben sich darauf angewiesen, die Aussprüche eines Mannes, den *„der Zufall einer sehr umfassenden amtlich-praktischen Stellung begünstigt“* für authentisch hinzunehmen und zu citiren. Sie lassen sich leicht imponiren und sind um so eher befriedigt, je kategorischer er seine Meinung ausspricht. Ihnen gegenüber muss der gerichtsärztliche Schriftsteller um so

gewissenhafter sein, weil sie, durch ihn verführt, den Richter verführen. Die Anderen haben über streitige Punkte in der gerichtsärztlichen Praxis nachgedacht oder Untersuchungen angestellt. Sie schätzen aber mit wissenschaftlichem Sinne die Wahrheit höher als die eigene Fähigkeit, oder haben, wenn diese auch ausreicht, nicht das hinreichende Material, um jene zu ergründen. Sie richten ihre Blicke auf den Mann, der *„fortwährend in der Lage ist, die ausgedehntesten Beobachtungen in der Natur in gerichtlich-medicinischen Dingen machen zu können.“* Ihnen gegenüber muss der gerichtsärztliche Schriftsteller um so bescheidener auftreten, wenn er nicht wissenschaftlich genug gebildet ist, um als Forscher sein Material benutzen zu können. Das Sic volo, sic jubeo, stat pro ratione voluntas hat für sie keine Bedeutung, kann höchstens die erste Klasse der Leser und die Laien in der gerichtlichen Medicin blenden.

In der Berücksichtigung der zweiten Klasse der Leser ist Herr Casper nicht ganz consequent vorgegangen. Auf der einen Seite nährt er nämlich bei ihnen z. B. den Glauben, dass er fähig sei microscopische Untersuchungen anzustellen *), auf der anderen geht er über wichtige wissenschaftliche Fragen mit einer erstaunenswerthen Oberflächlichkeit hinweg, die derjenige Leser bedauern muss, welcher sich der Hoffnung hingab, dass die Umsicht und der Eifer des modernen

*) Auch der Auscultation erwähnt der Verfasser. Ich muss die betreffende Angabe schon hier zum Besten geben. Bei den Zeichen des Todes, S. 19, heisst es: *„Die Respiration und Circulation hat aufgehört. Die Auscultation ergibt nirgends auch nur den geringsten Rhytmus, auch nur das geringste Geräusch.“*

wissenschaftlichen Forschungsgeistes bereits den Sieg über die Dreistigkeit der sich mit Erfahrung brüstenden Routine davon getragen habe. Auf der einen Seite spricht Herr Casper davon, dass *„jetzt ein regeres, selbstthätiges Leben in allen medicinischen Zweigen erwacht“*, auf der anderen nennt er *„die Tendenz nach apodictischen, stringenten Beweisen zu streben, einen grossen und folgenreichen Irrthum in der Bearbeitung der gerichtlichen Medicin.“*

Die Kritik kann den Muth nicht bewundern, mit welchem der Verfasser in seinem Handbuche der gerichtlichen Medicin, das die Jahreszahl 1857 trägt, die zuletzt angeführten Worte in der Vorrede drucken liess, in welcher er doch seinen Standpunkt dem Leser vorführte. Die Kritik muss diesen Standpunkt mit der ganzen Strenge rügen, mit welcher sie eine Irreleitung der Gerichtsärzte durch den öffentlichen Lehrer bekämpfen muss. Hat Herr Casper nicht bedacht, welchen Gefahren er diese preisgiebt, wenn sie seinen Aussprüchen folgen? Hat er es nicht erfahren, dass der Gerichtsarzt A., der sich des Strebens nach apodictischen, stringenten Beweisen überhebt und von den Richtern und Geschworenen verlangt, dass sie an seine Autorität unbedingt glauben, von einem viel jüngeren Collegen B., der nicht wie A. *„begünstigt“*, aber mit den einschlagenden Resultaten der medicinischen Forschung vertraut ist und sich an deren Beweiskraft bindet, der Unwissenschaftlichkeit überführt und öffentlich blamirt wurde? Hat Herr Casper es nicht erfahren, dass der A., wenn dies zu wiederholten Malen stattfand, das Vertrauen der Sachverständigen verliert und zugeben muss, dass der Staatsanwalt oder der Richter an die

Fides publica des A. mahnen muss, um ihn der Vertheidigung gegenüber zu schützen, welche natürlich von jenen Vorfällen Nutzen ziehen will? Hat Herr Casper es nicht erfahren, dass der A., wenn er nicht nach apodietischen, stringenten Beweisen strebt, einem Manne in seiner Behausung ein Attest darüber ausstellen kann, dass er wegen eines Leistenbruches ein Bruchband tragen müsse, nachdem er vor einigen Tagen von demselben Manne, der von einer Schlägerei einen Leistenbruch davongetragen haben sollte und desshalb in der Gerichtssitzung von ihm untersucht wurde, ausgesagt hatte, dass dieser Mann keinen Bruch habe, auch nie einen gehabt haben könne? *)

Bedenkt Herr Casper nicht, dass der Gerichtsarzt, welcher aufgehört hat, nach apodictischen, stringenten Beweisen zu streben, in Gefahr kommt, der Fahnenträger der Staatsanwaltschaft oder der Vertheidigung zu werden? Das Streben nach solchen Beweisen ist es, welches den Gerichtsarzt davor behütet anmassend und leichtsinnig abzuurtheilen, und ihn verpflichtet, sein Judicium von der gewissenhaften und gründlichen gerichtsärztlichen Untersuchung allein abhängig zu machen. Wie durfte Herr Casper *„das Streben nach apodictischen, stringenten Beweisen einen grossen und folgenreichen Irrthum in der gerichtlichen Medicin“* nennen.

Herr Casper verdammt *„die unselige Skepsis, welche aus diesem Irrthume entsprang“*, und ist der Ansicht, dass

*) Wie würde Herr Casper z. B. eine solche Behauptung beweisen wollen? Die Chirurgie befähigt uns nicht zu dem Ausspruche, dass Jemand nie einen Leistenbruch gehabt haben könne.

mit ihr *„in der gerichtsärztlichen Geschäftsführung nicht durchzukommen“* sei. Er scheint zu vergessen, dass die Gerichtsärzte ihrer Pflicht genügen, wenn sie die Schlüsse, die sie aus der ärztlichen Untersuchung allein ziehen können, dem Richter klar und scharf hingeben, ohne sich nach dem Einflusse zu richten, den diese Schlüsse auf den Gang und das Resultat der richterlichen Untersuchung haben können. So hoch ich auch den richterlichen Stand achte, der im Namen des Staatsoberhauptes das Rechtsprinzip zur Geltung bringen soll, so kann ich doch nie zugeben, dass der Gerichtsarzt im Sinne und Dienste des Richters weiter gehe als die ärztliche Kunst und Wissenschaft. Als Gerichts-Agent, wie er Herrn Casper vorzuschweben scheint, soll der Gerichts-Arzt sich nie geriren.

Es mag für manchen Gerichtsarzt lockend sein, im Sinne des Herrn Caspar seine Stellung aufzufassen, er findet vielleicht eine dankenswerthe Gelegenheit, seinen Scharfsinn in dem juridischen Judicium leuchten zu lassen und dadurch seine Unzulänglichkeit in dem medicinischen Judicium den prüfenden Blicken zu entziehen, indessen — eben dies soll man nicht riskiren — Ultra posse nemo obligatur, und auch der Gerichtsarzt darf nicht mehr wollen als er soll und kann.

Der Verfasser scheint es gar zu sehr zu fürchten, dem Gerichte zu erklären, dass er vom ärztlichen Standpunkte die ihm vorgelegte Frage weder bejahen, noch verneinen könne. Und doch kann diese Erklärung von einem Gerichtsarzte abgegeben werden, welcher mit den Fortschritten der Medicin wirklich vertraut ist und sich für verpflichtet hält dem Richter nur das

Resultat einer soliden wissenschaftlichen Untersuchung vorzulegen. Sollten wir diese Erklärung alsdann nicht höher schätzen als die Prahlerei mit einem allzeit fertigen, zweifellos bejahenden oder verneinenden Ausspruche eines anderen Gerichtsarztes?

Soll ich noch eine weitere Probe von den Widersprüchen geben, in die der Verfasser des Handbuches sich verwickelte, so weise ich einerseits auf das Gewicht hin, welches er auf seine *„ausgedehnten und merkwürdigen Versuche“* legt, und anderseits auf den Ton, mit welchem er die exacte Methode der Forschung zurückweist.

Unter allen wissenschaftlichen Experimentatoren ist mir Niemand bekannt, der sich in solcher Weise wie der Verfasser mit seinen Versuchen brüstete; wenigstens pflegt Niemand seine eigenen Experimente *„merkwürdig“* zu nennen, wie Herr Casper in seinem Buche (z. B. S. 19) es thut. Doch hiervon später.

Wenn der Verfasser fort und fort von seinen Experimenten spricht, so kann dies doch nur aus einem der beiden folgenden Motive geschehen. Entweder nämlich, und das möchte ich nicht annehmen, thut er es, um zu prahlen und den Leser zu captiviren, oder, und das sollte man wohl erwarten, er thut es, weil er der exacten Bearbeitung der Wissenschaft huldigt, die sich ja bekanntlich gerade durch Experimente characterisirt. Ein drittes Motiv aufzufinden wäre ich in Verlegenheit. Doch bedarf es hier des Kopfzerbrechens nicht, der Verfasser selbst gibt uns Aufschluss. In seinem olympischen Zorn warnt er (S. 667) vor *„der neuesten Zeit, wo die sogenannte exacte Bearbeitung der*

Medicin auch in der gerichtlichen Medicin, gewiss nicht zum Vortheil ihrer Anwendung auf die Strafrechtspflege, sich einzudrängen anfängt". Und da er von seiner Höhe einmal herniederschaut auf das jetzige Treiben der Wissenschaft, unterlässt er auch nicht uns zuzurufen: *„als wenn eine mathematische Sicherheit in irgendwelchen medicinischen Dingen jemals gefordert oder gegeben werden könnte!"*

Verily, verily I say unto you — doch wer wird noch andere Worte citiren als Casper'sche! Der Verfasser wolle mir indess gestatten, ihm bemerklich zu machen, dass die wissenschaftlichen Aerzte trotzdem in medicinischen Dingen eine mathematische Sicherheit anstreben. Wenn eine solche heutzutage nur für wenige erreicht ist, darf desshalb doch die Anforderung nicht geläugnet und das Streben ihr zu genügen nicht verhöhnt werden. Wer weiss, was die Forschung, mit Herrn Caspers Beistand oder ohne ihn, noch ergründet? Herr Casper ist gewiss den Fortschritten der Augenheilkunde gefolgt, ebenso (— wie aus meiner obigen, die Auscultation betreffenden, Anmerkung hervorgeht —) denjenigen der physikalischen Diagnostik, auch denen der Physiologie etc. Sollte er da nicht manche *„medicinische Dinge"* gefunden haben, *„in denen sich eine mathematische Sicherheit fordern und geben"* lässt? Wie konnte er sich auch so nahe treten, das Entgegengesetzte zu behaupten, er, ein ordentlicher öffentlicher Professor, ein Mitglied der wissenschaftlichen Deputation in dem Kultusministerium, — in Berlin, wo Leute, die so viel jünger als er und nur Privat-Docenten sind, wie Traube und v. Gräfe, die exacte

Bearbeitung der Medicin mit so ausgezeichnetem Erfolge vertreten?

Gewiss hat auch der Verfasser eine exacte medicinische Bildung sich anzueignen gesucht und hält sie vielleicht nur zu hoch für die Plebs contribuens, das ist zu sagen, die Käufer des Handbuches, und nur darum eifert er dagegen, dass *„die exacte Bearbeitung der Medicin sich in die gerichtliche Medicin einzudrängen anfängt.“* Nur darum ruft er den Lesern immer von Neuem zu, dass sie sich bei gerichtsärztlichen Untersuchungen nicht an wissenschaftliche Beweise binden, sondern nach ihrer Ueberzeugung urtheilen sollen. So heisst es in der Vorrede: *„abgesehen davon, dass selbst die neuere Strafrechts-Wissenschaft und criminalistische Praxis diese strenge Beweis-Theorie verlassen haben, abgesehen davon, dass das neuere Criminalrecht den Satz festhält, dass nirgends bei einer Annahme der Beweis der Unmöglichkeit des Gegentheiles geführt zu werden braucht, abgesehen ferner davon, dass an die Stelle jener verlassenen strengen Beweisführung, die aus dem Gesammtinhalt der ermittelten Thatsachen geschöpfte Ueberzeugung des Richters (der Geschworenen) getreten ist, abgesehen von alledem, frage ich: in welchen übrigen Zweigen der allgemeinen medicinischen Diagnostik, von der die gerichtliche nur einen Theil bildet, denn wohl eine solche zweifelsfreie Gewissheit gefordert wird, oder gegeben werden kann?“*

Damit wir indess ja nicht im Unklaren über diesen Punkt bleiben, und damit sich der Gerichtsarzt durch Erwägung der Folgen seines Ausspruches nicht etwa warnen lasse nur nach wissenschaftlichen Beweisen zu urtheilen, macht Herr Casper ihn (S. 667) noch einmal darauf aufmerksam, *„dass Anhänger der Skepsis in*

unserer Zeit jetzt mit solchen Warnungen post festum kommen, wo die Schuldfrage der strengen juristischen Beweistheorie überall entrückt, und dem Gewissen und Ermessen der Geschworenen anheimgegeben ist, die auch in den rein technischen Dingen ihren eigenen Gang gehen, mehr oder weniger unbekümmert um die Deduction des Gerichtsarztes.“

Herr Casper beruft sich für seine Ansicht auf das Zeugniss *„eines jeden wirklich erfahrenen gerichtsärztlichen Praktikers“*, und fügt hinzu: *„aber solche Männer, auf deren Zeugniss ich mich berufe, sind nicht häufig, denn die Gelegenheit, Erfahrungen auf dem Gebiete der gerichtlichen Medicin zu sammeln, Selbstbeobachtungen in irgend grösserem Maassstabe anstellen zu können, ist, der Natur der Sache nach, sehr selten und so soll es kein Vorwurf sein, wenn ich die Thatsache constatire, dass die gerichtliche Medicin, namentlich in Deutschland, in ihrer Bearbeitung in den Handbüchern zum grossen Theil von Männern geschehen, bei denen grosse wissenschaftliche Ausbildung, Sammlerfleiss und Belesenheit den Mangel an Selbstbeobachtung nicht ersetzen konnten.“*

Hat der Herr Verfasser auch bedacht, dass er in diesem Satze sich selber verurtheile? Ich folge ihm gern in der Werthschätzung eines reichlichen Materials für gerichtsärztliche Erfahrungen, nur bin ich der Ansicht, dass man es eben zu gediegenen Erfahrungen verwerthen müsse. Es darf nicht verwendet werden, um „in Handbüchern zu machen“, sondern um gerichtsärztliche Fragen wissenschaftlich aufzuklären. Wer über ein grosses Material verfügt, macht desshalb noch nicht authentische Erfahrungen. Es gibt manchen praktischen Chirurgen, der viele Knochenbrüche behandelt hat, ohne sich desshalb für eine Autorität in

der Lehre von den Fracturen halten zu dürfen. Es ist rein menschlich, dass man den Besitz preist, mit dem man *„begünstigt“* ist, aber den rechten Werth erhält er erst durch die rechte Anwendung.

Herr Casper hätte vielleicht dann ein Recht auf seine gerichtsärztlichen Erfahrungen in der Weise, wie er es thut, zu pochen, wenn er in seinem Handbuche den Beweis geliefert hätte, dass er in ausreichendem Maasse wissenschaftlich tüchtig und zuverlässig sei, um Erfahrungen zu machen. Dass das ihm zu Gebote stehende Material eine ausgezeichnete Gelegenheit gediegene, den heutigen Ansprüchen der Wissenschaft entsprechende, Erfahrungen zu machen gewährte, wird man ebenso wenig bezweifeln als, dass er eben desshalb die nöthigen Kenntnisse sich verschaffen musste, um es in jener Richtung zu verwerthen.

Unter diesen Kenntnissen aber steht in erster Reihe die pathologische Anatomie. Wer Herrn Caspers Lehrbuch liest, dürfte wohl fragen, ob Herr Rokitansky und Virchow jemals gelebt haben. Und doch nennt er den vorliegenden Theil seines Werkes: *„gerichtlich-medicinische Leichendiagnostik.“* Versteht er unter diesem Worte die Fähigkeit, aus der Untersuchung des Leichnams gerichtsärztliche Aufschlüsse zu geben, so muss man ihm sagen, dass man heutzutage die Untersuchung einer Leiche nicht vornehmen darf, ohne dass man die Umgestaltungen kennt und benützt, welche die pathologische Anatomie durch jene Männer erfahren hat. Wenn aber der öffentliche Lehrer der gerichtlichen Medicin bekundet, dass er nicht fähig sei, die normwidrigen Zustände an der Leiche nach den in der

heutigen Medicin zur Geltung gekommenen scientifischen Anschauungen zu untersuchen und zu deuten, wie soll der gewöhnliche Gerichtsarzt die Nothwendigkeit beherzigen von dem alten Schlendrian abzugehen und den Fortschritten der Wissenschaft zu folgen?

Um dem Leser nur ein einziges Beispiel von des Verfassers Kenntnissen in der pathologischen Anatomie hier anzuführen, erwähne ich die Fälle, die er in seinem Handbuche S. 356 u. f. unter der Aufschrift *„Tod durch Erschöpfung"* mittheilt. Sie zeigen, wie spurlos die zahlreichen und klassischen Arbeiten über Phlebitis, Pyämie und Thrombose an ihm vorübergegangen sind.

„143. Fall.

Hiebwunde in das Ellenbogengelenk. Amputation. Tod.

Durch einen Säbelhieb war das rechte Ellenbogengelenk eines Mannes getroffen und verletzt worden. Zwölf Stunden nach der Verletzung wurde er in der Charité amputirt. Bald nach der Amputation, die nach dem Charitéjournal dringend indicirt war, stellten sich fieberhaft-entzündliche Brustzufälle ein, und vier Wochen nach der Verwundung starb der Kranke an exsudativer Pleuritis. Der Oberarmstumpf war 7 Zoll lang, seine Ränder waren theilweise vernarbt, aber zwischen ihnen noch schlechter, graugrüner Eiter befindlich. Die unterbundene A. brachialis war einen Zoll lang vollständig obliterirt. Den rechten Pleurasack erfüllten $1^2/_3$ Quart gelbgrünen, flüssigen Eiters, und die lederartig compacte Lunge war bis auf ein Viertel ihres Volumens comprimirt. Ihre Substanz war bei Einschnitten hellgrau, ohne blutigen Schaum, und an ihrer Basis fanden sich zahlreiche, zum Theil erweichte Tuberkeln. Auch im linken Pleurasack schwammen acht Unzen

blutigen Wassers, aber die linke Lunge war gesund. Dagegen war der ganze rechte Leberlappen an seiner unteren Fläche durch sinuose Eitergänge zerstört. An der untern Fläche des linken Leberlappens fand sich ein noch geschlossener Abscess. Auch die rechte Niere war von Eitergängen durchfurcht. Höchste allgemeine Abmagerung.“

Also Tod durch exsudative Pleuritis und damit abgemacht! Und die hellgraue Schnittfläche der Lunge ohne blutigen Schaum und die zahlreichen, zum Theil erweichten Tuberkeln an der Lungenbasis? Sollte man hier nicht Recht haben an Infiltration der Lunge und besonders an die sogenannten lobulären Abscesse zu denken, die meist mit Ergüssen in serösen Säcken bei Phlebitis und Pyämie vorkommen? Wir erfahren aus dem Handbuche, dass Herr Casper *„die klinische Praxis seiner operirenden Herren Collegen“* verfolge; sollte er da nicht die Erscheinungen bei dieser Krankheit zu beobachten Gelegenheit gefunden haben? Dass auch in der Charité, in welcher der hier in Rede stehende 143. Fall behandelt wurde, Phlebitis und Pyämie nach Verwundungen vorkomme, geht ja schon aus den dort angestellten pathogenetischen Forschungen eines *„operirenden Collegen“* hervor, welcher weisse Porzellanschalen mit destillirtem Wasser in den Krankensälen aufhängen liess, um die Träger des nosocamialen Wundfiebers einzufangen und microscopisch untersuchen zu lassen! Freilich wenn der Verfasser des Handbuches der gerichtlich-medicinischen Leichendiagnostik von Tuberkeln spricht, so wird er sich vielleicht wundern, dass man das isolirte Vorkommen derselben an der Lungenbasis auffällig findet. Ihm ist die Sache so

klar, dass er nicht ein Wort von der Beschaffenheit der Venen erwähnt. Oder hat er diese, als Feind der Skepsis, gar nicht untersucht? Das wäre im Interesse seiner Zuhörer zu bedauern, *„unter denen“*, wie er — als *„Bürgschaft für die Casuistik“* — in der Vorrede hervorhebt, *„sich fortwährend viele sehr tüchtige und wissenschaftlich höher gebildete jüngere Aerzte befinden.“* Wie erklärte er es diesen wohl, dass *„der ganze rechte Leberlappen an seiner unteren Fläche durch sinuose Eitergänge zerstört war, an der unteren Fläche des linken Leberlappens sich ein noch geschlossener Abscess fand und auch die rechte Niere von Eitergängen durchfurcht war?“* Sollten jene Zuhörer ebenso wie etwa der Verfasser alles dieses als integrirenden Theil der exsudativen Pleuritis angesehen und nicht auf Phlebitis und Pyämie geschlossen haben, so wären die Prädicate, die er ihnen in der Vorrede gibt, gar zu schmeichelhaft.

Wissenschaftliche Verwahrlosung führt zu Schlüssen, welche natürlich bei einer gerichtsärztlichen Leichenuntersuchung von grosser Bedeutung sein können. Vollends bedenklich ist es, wenn jene mit grosssprecherischer Rechthaberei gegenüber einer wissenschaftlichen Beurtheilung sich geltend machen will. Man lese den

„144. Fall.

Bruch des Unterschenkels. Amputation. Tod.

Am 12. December 18.. Abends wurde bei einer Schlägerei die 29jährige Frau Str. von Soldaten eine Treppe hinunter geworfen, und brach den linken Unterschenkel und zwar beide Knochen „in viele kleine Stücke“, wie das Journal des Krankenhauses sagte, in welches sie sofort gebracht worden war. Ueber dem Knöchel fand sich eine Hautzerreissung, durch die man ein-

gehen und die zerstückelten Knochen fühlen konnte. Man beschloss bei der gefährlichen Sachlage um so mehr eine sofortige Amputation, „als der kräftige, gesunde Körper einen glücklichen Ausgang hoffen liess.“ Es wurden einfache Beruhigungsmittel und kalte Umschläge angewandt und am andern Morgen die Amputation, nach vorheriger Chloroformirung der Pat., kunstgemäss verrichtet. Die Kranke erwachte nur sehr langsam aus ihrer Narcose und fühlte sich noch Abends betäubt. (Nitrum und Natr. sulph.) Aber noch am folgenden Morgen war sie benommen, und hatte 108 Pulsschläge. Am 14. Anschwellung der Weichtheile am Stumpfe, andauernde Kopfschmerzen, geröthete Bindehaut. (Inf. Senn. comp. kalte Kopfumschläge.) Am 15. unveränderte Unbesinnlichkeit „(aus welcher sie seit der Chloroformirung nicht herausgekommen zu sein scheint)“ und Schmerz der Weichtheile, der die Application von 12 Blutegeln veranlasste. Abends hatten sich „die allgemeinen Reactionssymptome vermehrt;“ namentlich vermehrt die „Symptome am Kopfe“, der Puls 110, die Zunge trocken. Der Versuch eines Aderlasses musste, wegen Ohnmacht, unterbrochen werden, wogegen zehn Blutegel in beiden Schläfen gesetzt wurden. Am 16. einige Besserung. „In der linken Leistengegend war jeder Druck schmerzhaft, und dem Verlaufe der linken Schenkelvene nach zeigte sich ein stark gespannter empfindlicher Strang in der Tiefe.“ (12 Blutegel, Natr. nitric.) Beim Wechsel des Verbandes zeigte sich die Hälfte der Wundränder verklebt. In der Nacht blande Delirien. Am 17. schwere Besinnlichkeit, Kopfschmerz, Schüttelfrost, kleiner Puls von 120 Schlägen, aber noch ein „befriedigendes Aussehen“ der Wunde. Pat. erhielt eine Mixtur mit Ammon. carbonic. Nachmittags steigende Betäubung, neuer Schüttelfrost, Puls von 140. (Zweistündlich zwei Gran Calomel und zehn Blutegel hinter die Ohren.) Nach einigen Stühlen in der Nacht war sie am 18. viel freier und die Wundfläche ganz normal. Am Abend

bekam sie einen heftigen Schüttelfrost, wurde plötzlich ganz blass und regungslos, reagirte auf keinen Reiz, blieb beim Rufen, Schütteln, Stechen mit Nadeln unbeweglich, aber der Anfall ging bald vorüber. Nachts laute Delirien. Am 19. war sie wieder unbesinnlicher und unruhiger. Die profuse Eiterung war „etwas unrein" geworden und die verklebten Wundränder auseinander gewichen (Acid. Hall. und Glaubersalz). Vom 19. bis zum 22. schweigt das Journal; an diesem Tage fährt es fort: „der Zustand der Pat. hat sich fortwährend verschlimmert; sie liegt Tag und Nacht in einem Halbschlafe, spricht unverständlich, der kleine fadenförmige Puls variirt zwischen 120—140, die Schüttelfröste kehren wieder, die Eiterung wird unreiner und profuser." (Aromatische Fomente, 13 Loth Arnica-Infus. von Dr. 1 mit Dr. 1 Salmiak.) Am 23. starb sie, 250 Stunden nach der Verletzung, und zwar nach der amtlichen Krankenhaus-Anzeige, „an Venenentzündung nach Amputation."

Sie ist nicht an Phlebitis (Pyämie) gestorben. Man wird aber, nach diesem treuen Extract aus dem Journal, nicht ahnen, was die gerichtliche Section als tödtliche Krankheit ergeben hat.

An beiden Brustseiten resp. vier frische Schröpfnarben. Sämmtliche Weichtheile am Stumpf gangränescirt und verjaucht. Die Kopfhöhle zeigte durchaus Nichts von der Norm Abweichendes, desto mehr aber die Brusthöhle. Beide Lungen waren graublau, blutarm, ödematös. Die Lungen- und Rippen-Pleura ist ganz besonders an der rechten Lunge mit einem frischen Eiterexsudat reichlich bedeckt. Ein solches an Gewicht 12 Unzen wird als dünngelblichröthliche Flüssigkeit aus der rechten Brusthälfte ausgeschöpft. In der linken befinden sich 5 Unzen einer blutigwässrigen Flüssigkeit. Endlich zeigten auch die Lungen einige halberweichte Tuberkeln. Im Herzbeutel die erhebliche Menge von anderthalb Esslöffel blutiger Flüssigkeit. Das sehr schlaffe Herz enthielt in

beiden Hälften mässig viel braunrothes, halb flüssiges, halb geronnenes, offenbar zersetztes Blut. Der Befund der Bauchhöhle war nicht erheblich: ich hebe nur hervor, dass alle Organe bleich und blutarm waren, und dass die genau untersuchten Venenstämme „weder eine besondere Röthung ihrer innern Haut, noch Eiter oder dgl.“ zeigten. Dasselbe ergab eine genaue Untersuchung der linken Cruralvene längs ihres ganzen Verlaufes, wie der kleinen Venen des Stumpfes und Oberschenkels. Die beiden Knochen waren sehr glatt abgesägt, und keine Splitterung u. dgl. zu bemerken.

Man kann sich eines Lächelns kaum erwehren, wenn der Verfasser ausruft: *„man wird aber nach diesem treuen Extract aus dem Journal nicht ahnen, was die gerichtliche Section als tödtliche Krankheit ergeben hat.“* Nun ich sollte meinen, jeder Leser, der einige Kenntniss der Pyämie sich erworben hat, müsse nach diesem treuen Extract aus dem Journal vermuthen, dass die Ansicht der Anstaltsärzte richtig und die Kranke an den Folgen der Phlebitis gestorben sei. Herr Casper konnte dies um so eher *„ahnen“*, als er sämmtliche Weichtheile am Stumpf gangräneseirt und verjaucht fand. Aber nach des Verfassers unfehlbarem Urtheil ist die Kranke *„nicht an Phlebitis (Pyämie) gestorben“*. Wenn nun nicht, warum erklärt er den Tod hier nicht wie in dem vorigen Falle als eine Folge der *„exsudativen Pleuritis?“* Er sagt ja selbst: *„die Lungen- und Rippenpleura ist, ganz besonders an der rechten Lunge, mit einem frischen Eiterexsudat reichlich bedeckt; ein solches, an Gewicht 12 Unzen, wird als dünne gelblichröthliche Flüssigkeit aus der rechten Brusthälfte ausgeschöpft und in der linken befinden sich 5 Unzen einer blutigwässrigen Flüssigkeit.“* Auch hier *„zeigten die Lungen einige halberweichte Tuberkel.“* In der zweiten Auflage des Lehr-

buches beliebe der Verfasser uns zu sagen, ob diese *„Tuberkel“*, ebenso wie in dem oben angeführten Falle, an der Basis der Lungen sich vorfanden, und ob er durch Messerdruck ein frisches eitriges, faserstoffhaltiges Exsudat mit spindelförmigen Körperchen, fettig degenerirten Epithelien und elastischen Fasern aus diesen Tuberkeln ausdrücken konnte. Wenn der Verfasser diesem Wunsche willfährt, werde ich ihm auch sagen, wesshalb ich ihn hegte. Vielleicht erfahren wir dann auch etwas Näheres über den Zustand der Lungenarterie, von welcher der Verfasser uns nicht ein Wort sagt, und über denjenigen des Lungenparenchyms, denn jetzt wissen wir nur, dass *„beide Lungen graublau, blutarm und ödematös“* waren. In Bezug auf die Kopfhöhle, welche *„durchaus Nichts von der Norm Abweichendes“* zeigte, bleibt jede Frage unterdrückt, die ein vorlauter Gedanke an Spuren von Thrombose und Pyämie etwa aufwerfen möchte. Thrombose und Pyämie kann Eingenommenheit, Bewusstlosigkeit, Delirien, selbst Raserei und auch Krämpfe erzeugen, welche Erscheinungen mit wiederholten Schüttelfrösten einherzugehen pflegen. Alle diese Symptome bot die Kranke dar. Namentlich dürfte mancher Leser auf das Befinden der Kranken am 5. Tage nach der Operation Gewicht legen. *„Am Abend bekam sie einen heftigen wiederholten Schüttelfrost, wurde plötzlich ganz blass und regungslos, reagirte auf keinen Reiz, blieb beim Rufen, Schütteln, Stechen mit Nadeln unbeweglich, aber der Anfall ging bald vorüber. Nachts laute Delirien.“* Ich wage es nicht den Verfasser auf den genetischen Zusammenhang dieser Erscheinungen mit Pyämie und Thrombose durch jenen vorlauten Gedanken aufmerk-

sam zu machen. Ausser Herrn Casper hat sich aber noch Herr Virchow mit Leichen-Diagnostik beschäftigt und namentlich über Phlebitis, Pyämie und Thrombose eine Reihe von Arbeiten geliefert; vielleicht lässt sich der Verfasser des Handbuches der gerichtlich-medicinischen Leichen-Diagnostik herbei, mit diesem jüngeren Collegen über jenen Gegenstand zu conferiren. Ich möchte dies in vollem Ernst wünschen, ja schon desshalb, damit Herr Casper nicht etwa die von mir behandelten und in dem 50. Bande der Prager Vierteljahrsschrift für praktische Heilkunde veröffentlichten Fälle für — Vergiftung durch Chloroform ausgebe. Wenigstens könnte ich solches fast befürchten, da er erklärt, dass in dem hier in Rede stehenden 144. Falle der Tod in Folge von Vergiftung durch Chloroform eingetreten sei.

Vielleicht behauptet der Verfasser, dass die Kranke *„nicht an Phlebitis (Pyämie) gestorben ist“*, nur desshalb, weil die in der Bauchhöhle angeblich genau untersuchten Venenstämme, so wie die linke Cruralvene und die kleineren Venen des Stumpfes und Oberschenkels *„weder eine besondere Röthung der inneren Haut, noch Eiter oder dgl. zeigten.“* Nun, ein solcher Grund würde wenigstens nur von mangelhafter Kenntniss zeugen und sich u. a. darüber hinwegsetzen, dass am 3. Tage nach der Amputation *„in der linken Leistengegend jeder Druck schmerzhaft, und dem Verlaufe der linken Schenkelvene nach sich ein stark gespannter empfindlicher Strang in der Tiefe zeigte.“* Aber der Verfasser geht noch weiter und behauptet (S. 621), dass hier ein Fall von chronischer Chloroform-Vergiftung vorliege, weil bei der Kranken, *„welche am*

12. December chloroformirt worden, bis zu ihrem am 23. dess. M. erfolgten Tode die Besinnung, welche sie während der Einathmung verloren hatte, niemals vollständig wiedergekehrt.“ S. 357 sagt der Verfasser, dass die Kranke aus der Unbesinnlichkeit nicht herausgekommen zu sein scheint, seitdem hat er indess, wenn auch ohne einen Grund anzugeben, an die Unfehlbarkeit seines Urtheils so fest glauben gelernt, dass er S. 624 *„den Tod als in gewiss unbestreitbarem Kausal-Zusammenhange mit der geschehenen Chloroform-Einathmung“* bezeichnet.

Ich darf eine solche Art gerichtsärztliche Schlüsse aus der Leichen-Untersuchung zu ziehen, wohl nicht mit dem gebührenden Namen belegen. Sie gereicht dem Verfasser des Handbuches über gerichtlich-medicinische Leichen-Diagnostik ebenso zur Ehre wie seine Kenntniss derjenigen Krankheitsvorgänge, deren Ausdruck in den beiden erwähnten und in den folgenden Fällen der Casper'schen Casuistik gewiss allen halbwegs wissenschaftlich gebildeten jüngeren Aerzten verständlicher sein wird als dem Verfasser. Mögen sich diese Aerzte durch die Ermahnung nicht verführen lassen, welche ihnen, aus einleuchtender Ursache, das Handbuch mit so naivem Eifer ans Herz legt, — die Ermahnung nämlich, dass sie *„auf forensische Veranlassung nicht pathologische, sondern gerichtliche Leichen-Untersuchungen“* machen sollen.

Nach den obigen Proben aus der Casper'schen Leichen-Diagnostik dürfte vielleicht mancher Leser sich fragen: welches Vertrauen verdienen die *„Erfahrungen“* des Verfassers, die er den Lesern ad taedium usque überall anpreist? Auch dürfte hiernach Manchem die

Berechtigung des Verfassers nicht ganz einleuchten, wenn er in der Vorrede erklärt: *„alles als thatsächlich Vorgebrachte, als auf so zahlreichen Naturbeobachtungen beruhend, kann ich als unhaltbar nur anerkennen wenn ich durch bessere, wirkliche Selbstbeobachtungen belehrt würde!“* Schade nur, dass die Männer, welche uns durch wirkliche, bessere Selbstbeobachtungen belehren, diesen Einfluss auf Herrn Casper schwerlich ausüben möchten, da er sie, dem Handbuche nach zu urtheilen, gar nicht zu kennen scheint.

Der Verfasser sagt: *„Die richtige Erkenntniss eines einzigen Satzes, der ebenso unbestritten richtig als unwandelbar festzuhalten ist, führt von selbst zu der nothwendigen Reform in der Bearbeitung der gerichtlichen Medicin, ich meine den Satz: der gerichtliche Arzt ist Arzt, nichts mehr, nichts weniger, nichts Andres!“* Dass ich ihm hierin Recht gebe, habe ich 1849 in einem Aufsatze über das Verhalten der klinischen Medicin zu der forensischen wohl bestimmt genug ausgesprochen, aber freilich verlangte ich dort, dass die gerichtliche Medicin den Standpunkt der klinischen festhalte und ihr analog verfahre. Nun, frage ich, welcher Kliniker würde heutzutage es wagen, seine Leichenöffnungen so anzustellen, wie der Verfasser es that? Will letzterer mit seiner Leichen-Diagnostik *„die nothwendige Reform in der Bearbeitung der gerichtlichen Medicin“* herbeiführen, so muss man ihm sagen, dass der bekannte Ausspruch, „die Wissenschaft muss umkehren“, sich auf die gerichtliche Medicin ebensowenig wie auf die Medicin überhaupt beziehe.

Eine Reform kann verderblich sein. Diejenige ist es gewiss, welche die Leichen-Diagnostik des

Verfassers in die gerichtliche Medicin bringen will. Wer eine ausserordentliche Gewandtheit eines Geschäftsmannes und ein kluges (ich will nicht sagen schlaues) Streben, den Anforderungen der Wissenschaft bei der Leichen-Untersuchung auszuweichen, sich aneignen will, der — reformire sich nach Herr Caspers Leichen-Diagnostik!

Der Verfasser hebt hervor, *„wie brauchbar für den Practiker eine reichere, alle möglichen Combinationen und alle vorkommenden gewaltsamen und unnatürlichen Todesarten umfassende Casuistik ist.“* Hierin gebe ich ihm gewiss Recht. Von diesem Gesichtspunkte aus habe ich selbst die erste Centurie seiner Leichen-Oeffnungen lobend angezeigt. Aus diesem Gesichtspunkte ersehien es mir selbst hart, dass die Kritik an sie den Maassstab wissenschaftlicher Leichen-Untersuchungen anlegte. (Herr Casper spricht allerdings nur von der *„so überaus günstigen Aufnahme“*, welche *„das wissenschaftliche Publikum“* seinen Centurien zu Theil werden liess.)

Die Veröffentlichung von Fällen, die einem beschäftigten Praktiker vorkommen, ist immer dankenswerth. Ist er nicht im Stande den rechten wissenschaftlichen Nutzen aus ihnen zu ziehen, so vermag es der eine oder andere Leser, für alle aber ist es interessant, jene Fälle in Bezug auf Aehnlichkeit oder Verschiedenheit mit denjenigen zu vergleichen, die sie in ihrer eigenen Praxis gesehen haben.

Die Jäger hören einen erfahrenen Waidmann gern seine Jagdgeschichten zum Besten geben. Wer sich für den Krieg interessirt, leiht sein Ohr gern dem gedienten Veteranen, der von der Campagne er-

zählt. Wird man aber nach solchen Mittheilungen ein Handbuch der Jagdwissenschaft oder Kriegskunde schreiben?

Den Gesichtspunkt, welcher für die Centurien geeignet sein mochte, kann ich nicht für ein Handbuch der gerichtlich-medicinischen Leichendiagnostik gelten lassen. Wollte Herr Casper ihn festhalten, so durfte er nur eine neue Auflage seiner Centurien veranstalten und durch andere, von ihm noch nicht veröffentlichte Leichen-Oeffnungen vermehren; aber er durfte aus dieser Sammlung nicht ein Handbuch der gerichtlich-medicinischen Leichendiagnostik construiren! An ein solches muss die Kritik denselben Maassstab legen, den sie an die medicinische Leichen-Diagnostik überhaupt anlegt. Dieser aber ist nicht einige dreissig Jahre alt, während der Verfasser sein Handbuch, so wie es ist, — (die, nicht von dem Verfasser herrührenden, microscopischen und chemischen Untersuchungen ausgenommen) —, vor dreissig Jahren hätte schreiben können, wenn er bis dahin über dasjenige Material disponirt hätte, welches ihm später zu Diensten stand.

Der Verfasser sagt, er habe sich *„bei Bearbeitung dieses Buches die Aufgabe stellen müssen, womöglich nur und ausschliesslich Eigenthümliches zu geben und von Fremdem nur den eingeschränktesten und mit Berücksichtigung gediegener Zuverlässigkeit Gebrauch zu machen.“*

Das was er *„Eigenthümliches“* nennt, verdient indess diesen Namen meist nur dann, wenn man ihn in dem gewöhnlichen Sinne anwendet, — in dem Casper'schen Sinne, als eine Bezeichnung für Casper'-

sches Eigenthum, werden ihn Viele nicht gelten lassen, welche wissen, dass in der Literatur ausser Herrn Casper auch noch andere Gerichtsärzte Beobachtungen veröffentlicht haben. Eigenthümlich allerdings sind z. B. die Abbildungen, welche zwar artistisch sehr schön sind, aber das Buch um das Doppelte vertheuern, ohne dem Leser einen æquivalenten Nutzen zu gewähren, da sie meist Dinge präsentiren, welche allgemein bekannt sind oder sich gar nicht wiedergeben lassen.

Wenn der Verfasser in der Vorrede u. a. auf das Eigenthümliche auch in dem Kapitel von den Verletzungen aufmerksam macht, so muss ich bekennen, dass letzteres, von dem chirurgischen Gesichtspunkte aus, dem heutigen Stande der Wissenschaft wenig entspricht. Ich muss dies um so mehr bedauern, als ich der Chirurgie eine präponderirende Wichtigkeit für die gerichtliche Medicin beimesse. Hier hätte der Verfasser lieber nicht *„wo möglich nur und ausschliesslich Eigenthümliches“* geben sollen.

Er wollte *„es vorziehen, bei Dingen; bei denen seine Erfahrung nicht ausreichte, dies offen zu bekennen.“* Wo er aber dies bekannte, fällte er dennoch ein kategorisches Urtheil. So ist *„niemals auch nur ein einziger Fall“* von Verletzungen des Kindes im Mutterleibe auf gewaltthätige Weise vorgekommen (S. 787); *„es ist noch keineswegs bewiesen, dass bei der Frucht Knochen-Eindrücke und Knochen-Brüche intrauterin durch Gewaltthätigkeiten auf den Leib der Schwangern erzeugt werden können“* (S. 791). Unter anderm erinnere ich nur daran, dass Herr Muschka bei einem im 8. Monat schwangeren Mädchen, welches

vom zweiten Stock herabsprang, beide Oberschenkel brach und nach 6 Stunden starb, an dem noch im Uterus befindlichen Fötus mehrfache Brüche beider Seitenwand-Beine mit Blutaustretungen und Gerinnungen an der äusseren Fläche des Schädels und innerhalb der Schädelhöhle beobachtete.

Dass der Verfasser in der Beurtheilung der Zuverlässigkeit so ängstlich war, dass er nur mit Berücksichtigung *„gediegener Zuverlässigkeit“* fremde Leistungen benutzte, könnte man ihm zu Gute halten, wenn dies wahr wäre. Zweifellos wahr aber ist nur, dass er *„von Fremdem nur den eingeschränktesten Gebrauch gemacht hat.“*

In einem Handbuche der gerichtlich-medicinischen Leichen-Diagnostik sucht man die Verwerthung der neueren medicinischen Forschungen für die gerichtsärztliche Praxis. Gar Mancher wird bei der Lectüre des Casper'schen Buches an pathologische, anatomische, physiologische und klinische Arbeiten denken, welche einen beherrschenden Einfluss auf viele gerichtsärztliche Anschauungen auszuüben berufen, aber in dem Handbuche weder berücksichtigt noch erwähnt sind. Zufällig trifft es sich, dass jene Arbeiten von Männern herrühren, deren *„Zuverlässigkeit“* von selbstthätigen Forschern constatirt wurde. Nimmt Herr Casper auf solche Arbeiten nicht Bezug, weil er allein diese Zuverlässigkeit bestreitet, oder weil er *„gediegene“* Zuverlässigkeit vermisst, oder — ?

Der Verfasser wünscht *„ein Buch geliefert zu haben, worin der gerichtsärztliche Praktiker in einer Vollständigkeit, wie sie vor demselben kein deutsches Handbuch gegeben, alles erläutert finden möge, was in näherer oder entfernterer Beziehung zu den*

ihm vorkommenden Untersuchungen an todten oder leblosen Stoffen steht.“

Wenn wir auf dem Markte das „hieher, meine Herrschaften, hieher! solche Waare ist noch nicht dagewesen!“ hören, ist Mancher von uns auf eine Täusehung vorbereitet. Bei literarischen Anpreisungen, die von dem Autor selbst ausgehen, sind wir an Täuschung nicht gewöhnt. Nun, ich vermuthe, dass der Verfasser sieh selbst täuschte, wenn er glaubte, er habe in seinem Handbuehe alles, was in näherer oder entfernterer Beziehung zu den gerichtsärztliehen Untersuchungen an todten oder leblosen Stoffen steht, in einer noch nicht dagewesenen Vollständigkeit erläutert. Gar viele wichtige Gegenstände sind in dem Handbuche sehr mangelhaft und andere gar nicht erläutert. So z. B. heisst es bei den Zeichen des Todes:

„2) Schon unmittelbar nach dem Tode erlischt der Glanz des Auges. Wer hätte je einem eben Verstorbenen die Augenlieder geöffnet, und nicht diesen eigenthümlichen, nicht zu beschreibenden, leblosen, faden, stieren Blick gesehen? Natürlich wirkt der Lichtreiz ebenso wenig auf die Pupille, als

3) überhaupt irgend ein Reiz irgendwo noch Reaction veranlasst, wobei ich die Experimente mit der Elektricität, als nicht hierher gehörig, nicht weiter erwähne. Von unseren eigenen merkwürdigen Versuchen an Leichnamen wird noch unten die Rede sein.“ (S. 19.)

Ueber das Erlöschen des Glanzes des Auges wäre gar Nichts zu sagen? Erinnert der Verfasser sich nicht einiger Arbeiten über dieses Phänomen, deren Kenntniss er nicht bei jedem Leser voraussetzen kann, und die doch auch für den Gerichtsarzt wichtig sind?

Und *„die Experimente mit der Elektricität gehören nicht hierher“?* Das mag allerdings von grosser Vorsicht des Verfassers zeugen, aber in Rücksicht auf die verheissene, noch nicht dagewesene Vollständigkeit der Erläuterung hätte er in dem Handbuche doch auch hier Einiges erläutern sollen. Freilich kann der Leser hiervon absehen, denn *„von unseren eignen merkwürdigen Versuchen an Leichnamen wird noch unten die Rede sein.“*

Ja diese merkwürdigen Versuche!!

Auf welche von seinen Versuchen der Verfasser an dieser Stelle Bezug nahm, weiss ich nicht. Da er aber gar so wichtigthuend von seinen merkwürdigen Versuchen spricht, glaube ich die Bemerkung nicht zurückhalten zu dürfen, dass sie im Allgemeinen nicht diejenige Zuverlässigkeit verdienen, die er ihnen beimisst, da sie sich meist der Controlle entziehen. Sie sind nämlich nicht specificirt, so dass man nicht einsieht, ob bei ihrer Ausführung diejenigen Rücksichten genommen wurden, welche allein das Vertrauen zu dem Resultate erzeugen können. Die Resultate selbst sind meist so allgemein gefasst, dass sie viel mehr kategorischen Behauptungen als überzeugenden Ergebnissen von exacten Versuchen gleichen. So wie sie uns in dem Handbuche gegeben werden, können sie in foro nicht ohne Weiteres zur Geltung kommen, es sei denn, dass die Gerichtsärzte Herrn Caspers Ueberzeugung als massgebend citiren. Das Citiren aber tadelt jener Autor selbst, und dieser Tadel, insoweit er gerechtfertigt ist, dürfte ja wohl nicht blos auf das Citiren anderer Autoren gerichtet sein. Das

Ote-toi que je m'y mette nützt nicht unbedingt, weder dem Staate, noch der Staatsarzneikunde.

Bei der noch nicht dagewesenen Vollständigkeit der Erläuterung, welche die Vorrede verheisst, wird der Leser sich wundern, von den Untersuchungen über die Todtenstarre nicht ein Wort zu erfahren. Alles, was der Verfasser hierüber sagt, ist: *„ihr inneres Wesen ist uns ganz unbekannt.“* (S. 32.) Will der Leser nicht ausschliesslich aus dem Casper'schen Handbuche eine Erläuterung sich holen, so rathe ich ihm wenigstens den vor einem Jahre in der Prager Vierteljahrsschrift für praktische Heilkunde veröffentlichten Aufsatz von Herrn Kussmaul über die Leichenstarre zu lesen, in welchem er die Arbeiten von Bruscke, Du Bois-Reymond u. A. geehrt und eine durch wissenschaftliche Versuche gestützte Kritik finden wird.

Ferner würde es sich mit der noch nicht dagewesenen Vollständigkeit wohl vertragen haben, dass der Verfasser das Verfahren bei der Ermittelung von Blutflecken angegeben hätte. Herr Casper erzählt, dass er und Johannes Müller als Referenten bei einer solchen betheiligt waren (S. 155); bei einer anderen, in seiner gerichtsärztlichen Praxis nothwendig gewordenen, Untersuchung sagt er: *„mehrere geübte Microscopiker, und namentlich unser Akademiker, Prof. Du Bois-Reymond, hatten die Güte, mit uns gemeinschaftlich diese sehr schwierige Untersuchung auszuführen“* (S. 158). Können die Leser hieraus auch entnehmen, dass der Verfasser die microscopische Untersuchung von Blutflecken auszuführen im Stande sei, so stehen ihnen doch nicht immer solche ausgezeichnete Microscopiker zur Seite,

mit denen sie *„gemeinschaftlich“* (wie Herr Casper sagt) arbeiten können. Es musste ihnen desshalb schon die Möglichkeit geboten werden die Technik der Untersuchung in dem Handbuche der gerichtlich-medicinischen Leichen-Diagnostik nachschlagen zu können.

Auch die histiologischen Criterien zwischen Menschen- und Thier-Blut und die Zeichen des Ursprungs-Ortes des zu untersuchenden Blutes fehlen in dem Handbuche. Der Verfasser hatte ja nur nöthig über diese Gegenstände die betreffenden Stellen aus meinen, 1852 erschienenen, Untersuchungen über die „Histiologie des Blutes mit besonderer Rücksicht auf die forensische Diagnostik“ abzuschreiben, wie dies anderweitig in einer Schrift geschah, deren Verfasser so freundlich war, meine Arbeit in der Vorrede eine klassische zu nennen und die Resultate meiner Untersuchungen (sogar die Abbildungen) für die seinigen auszugeben.

Die chemische Untersuchung der Blutflecken hat Herr Casper nicht so stiefmütterlich wie die microscopische behandelt. Er giebt das Verfahren in einem Excerpte aus einem, 1853 in der Casper'schen Vierteljahrsschrift erschienenen, Aufsatze von Heinrich Rose — in genauester Uebereinstimmung mit meinem Verfahren, wie ich es in meiner Histiologie (S. 88—89) angegeben hatte!

Was der Verfasser über die Schusswunden (S. 299 etc.) sagt, ist gar mangelhaft und zum Theil irrthümlich. Ich wünschte wohl, dass er Herrn Stromeyer's „Kriegsheilkunst“ des Prädicates der *„Zuverlässigkeit“* gewürdigt hätte; vielleicht hätte alsdann

jener Abschnitt des Handbuches auf dieses Prädicat auch Anspruch machen können.

Da der Verfasser den gerichtsärztlichen Praktikern *„alles erläutert“* haben will, *„was in näherer oder entfernterer Beziehung zu den ihnen vorkommenden Untersuchungen an Todten steht“*, war ich begierig, seine Ansichten über den Tod durch Lufteintritt in die Venen zu studiren. Gewiss ist er dem Verfasser bekannt, dafür sollte ja schon dessen hohe amtlich-wissenschaftliche Stellung bürgen. Und doch erwähnt er den Lufteintritt in die Venen in dem *„thanatologischen Theile des Handbuches der gerichtlichen Medicin“* nicht mit einem einzigen Worte!

Die Kenntniss des Todes durch Lufteintritt in die Venen ist für den Gerichtsarzt von sehr grosser Wichtigkeit. Herr Casper hebt hervor, dass er seit mehr als dreissig Jahren academische Vorlesungen über gerichtliche Medicin hält. In den letzten dreissig Jahren aber sind Fälle von plötzlich und unmittelbar erfolgtem Tode durch Verwundung einer grösseren Vene beobachtet und veröffentlicht worden, namentlich von Barlow, Castara, Delpech, Pellis, Roux, Ulrich.

Dem academischen Lehrer der gerichtlichen Medicin sollten solche Fälle entgangen sein?

Dass diejenigen Kranken, welche, ohne dass der unvorbereitete bedeutende Blutverlust sie tödtet, unter dem Messer des Chirurgen den Geist aufgeben, wahrscheinlich meist in Folge von Lufteintritt in eine Vene sterben, mag ich Herrn Casper gegenüber nicht geltend machen, da er in jenem Falle den schmerzhaften

Eingriff als Todesursache zu betrachten scheint — (eine Annahme, die sich indess durchaus nicht beweisen lässt). — Die Erscheinungen aber, welche in den constatirten Fällen von Tod durch Lufteintritt in eine Vene von den verschiedenen *„Selbstbeobachtern“* (— um mit dem Verfasser zu sprechen —) geschildert werden, sind so übereinstimmend, dass sie dem Gerichtsarzte gestatten diese Todesart zu diagnosticiren. Ich meine das zischende, gluckernde Geräusch, welches der Eintritt der Luft erzeugt; das plötzliche Zusammensinken des Verletzten, der entweder sofort stirbt, oder in eine Ohnmacht verfällt, in welcher er sterben kann; dann die Anfüllung des rechten Herzohres mit Luft, die in mehreren Fällen, einen blutigen Schaum bildend, in der ganzen rechten Herzhälfte und, das flüssig bleibende Blut verdrängend, an zahlreichen Stellen in den Venen sich vorfand, ohne dass man sie der vorangegangenen Krankheit oder der Verwesung zuschreiben konnte.

Die Kenntniss dieser Zeichen des Lufteintrittes in die Venen ist für den Gerichtsarzt schon desshalb von Wichtigkeit, weil er bei der Beurtheilung von Kunstfehlern ihr folgen kann. Die Anschuldigung eines unvorsichtigen Verfahrens bei der Operation, die Nichtanwendung derjenigen Mittel, welche womöglich die Folgen des Lufteintrittes beseitigen konnten, kann der Gerichtsarzt nur auf Grund jener Kenntniss beurtheilen. Ferner kann diese bei der Frage, ob eine Verletzung, namentlich am Halse, während des Lebens

oder naeh dem Tode beigebracht wurde, aueh ob Mord oder Selbstmord vorliege, ebenso bei der Frage, welche von den vorhandenen Verletzungen den Tod herbeiführte, eine grosse Wiehtigkeit für den Geriehtsarzt erlangen.

Findet sieh z. B. eine klaffende Wunde der Jugularvene an der noch nicht in Verwesung übergegangenen Leiche vor, ohne dass in dieser die oben angedeuteten Folgen des Lufteintrittes in die Vene sich ermitteln lassen, so ist der Schluss gerechtfertigt, dass Denatus bereits todt war, als die Vene verletzt wurde. In einem anderen Falle könnte der Gerichtsarzt, weleher mit den Symptomen des Todes in Folge von Lufteintritt in die Venen nicht vertraut ist, durch den Mangel der Sugillation, der Reactions-Erseheinungen überhaupt, und durch das Fehlen der Symptome des Verblutungstodes sich zu dem Schlusse verleiten lassen, dass die an dem Halse des Denatus vorgefundene Sehnittwunde nur der Leiehe beigebracht wurde. Und doch könnte dieser Schluss falsch und die Sehnittwunde die Ursache des Todes sein, da bei dem Tode in Folge von Lufteintritt in die Vene Reaetionserscheinungen an der Wunde begreiflicher Weise nicht auftreten können, und, wenn nicht vor dem Lufteintritt ein bedeutender Blutverlust stattfand, der Verletzte schon stirbt, bevor es noeh zu einer Verblutung kommen kann.

In einem anderen Falle muss z. B. unter mehreren Wunden am Halse diejenige für die Ursache des Todes erklärt werden, in welcher sieh eine klaffende Wunde der Drosselvene vorfindet.

In einem anderen Falle kann z. B. die Jugularvene an zwei Stellen eine klaffende Wunde zeigen, doch so, dass beide Wunden nicht von einem einzigen Schnitte herrühren können. Hier wäre der Gerichtsarzt zu dem Ausspruche berechtigt, dass Mord und nicht Selbstmord vorliege, weil Denatus nach der einen Venenwunde sich eine zweite nicht hätte beibringen können.

Es bedarf wohl nur dieser Andeutungen, um mich zu rechtfertigen, wenn ich es rüge, dass der Verfasser in den verschiedenen, hier einschlagenden Abschnitten des Handbuches den Tod in Folge von Lufteintritt in die Venen mit absolutem Stillschweigen überging. Vielleicht that er es desshalb, weil er die Akten über diese Todesart noch nicht für geschlossen hielt? Aber alsdann hätte er dies sagen und sich jedenfalls mit demselben Rechte über sie verbreiten müssen, wie über den Tod durch Chloroform. (S. 608 etc.)

Unter der Aufschrift *„Versuche an Thieren“* finden wir, dass der Verfasser drei Kaninchen durch Chloroform den Opfertod für die wissenschaftliche Forschung sterben liess. Wenn er aus dieser Summe der Versuche an Thieren Aufklärung über den Chloroformtod gewinnen wollte, konnte er auch für den Lufteintritt in die Venen ein Kapitel „Versuche an Thieren“ schreiben; er kennt ja gewiss Amussat's Arbeit: Recherches sur l'introduction accidentelle de l'air dans les veines. Ich wäre allerdings in Verlegenheit, den Tod in Folge von Lufteintritt in die Venen nach der Casper'schen Classification der Todesarten (S. 67) zu rubrificiren. Allein dem Verfasser wäre es nicht schwer gefallen,

ihm bei dem „mechanischen, neuroparalytischen, inflammatorischen, hyperämischen, anämischen oder dysämischen Tode“ einen Platz anzuweisen.

Am Schlusse des 22 Seiten einnehmenden Raisonnements über den Tod durch Chloroform sagt der Verfasser (S. 629): *„Ich glaube im Vorstehenden die Anhaltspunkte zur gerichtsärztlichen Beurtheilung dieser neuen gewaltsamen Todesart, so weit dieselben bis jetzt möglich, aufgestellt und so den Versuch geliefert zu haben, eine Lücke der neueren gerichtlichen Medicin auszufüllen.“* Diese *„Anhaltspunkte“* sind indess so schwach, und jenes Raisonnement enthält so viel Naïves und selbst Irrthümliches, dass ausser dem Verfasser Niemand sagen dürfte, sie *„füllen eine Lücke der neueren gerichtlichen Medicin aus.“* Mit welcher Zuverlässigkeit der Verfasser den Chloroformtod diagnosticire, habe ich beispielsweise oben an dem 144. Falle gezeigt.

Ich zolle Herrn Casper gern die schuldige Achtung und bin weit davon entfernt, ihn durch meinen Aufsatz kränken oder beleidigen zu wollen. Aber im Interesse des Faches und der Leser muss ich meine Ansicht dahin aussprechen, dass das Handbuch nicht mit der erforderlichen Solidität und Berücksichtigung der Fortschritte der Wissenschaft geschrieben sei, und dass viele der in ihm veröffentlichten Beobachtungen weder von gründlicher Behandlung und Verwerthung des ausgezeichneten Materials, noch von genügenden Vorkenntnissen des Verfassers zeugen.

Berlin, im November 1856.

Dr. Hermann Friedberg.